

DRUGI I OSTALI SUSRETI: STRUKTURA I OBLIK

Daria Šarić Kovčalijs
19.12.2020.



Tipični dnevni red druge i ostalih seansi:

1. Kratki pregled i provjera raspoloženja (i uzimanje lijekova, alkohola i/ili droga, ako se koriste)
2. Povezivanje s prethodnom seansom
3. Sastavljanje dnevnog reda
4. Osvrt na domaću zadaću
5. Diskusija o problemima s dnevnog reda, zadavanje nove d.z. i periodični zaključci
6. Konačni zaključak i povratna informacija



Terapijski ciljevi za vrijeme drugog susreta:

- ✓ Pomoći pacijentu u selekciji problema ili ciljeva na koje će se usmjeriti
- ✓ Početi rješavati probleme
- ✓ Jačati kognitivni model i identifikaciju automatskih misli



Ako se pacijent osjeća bolje može se početi raditi na prevenciji recidiva

1. Kratki pregled i provjera raspoloženja (+ pregled tjednih događanja)

- Usporediti subjektivan opis s rezultatima na objektivnim mjerama

„Kažete da ste se osjećali bolje, ali je rezultat na skali depresije veći nego prošli tjedan.”

- Sugerirati napredak zbog promjene u ponašanju ili razmišljanju pacijenta

„Dakle osjećate se bolje, ali ne znate zašto. Jeste li zapazili promjene svom mišljenju ovaj tjedan?”

- Iskazivanje zanimanja/zabrinutosti za događaje u pacijentovu životu – **jačanje terapijskog odnosa**
- Identifikacija objašnjenja pacijenta za napredak/neuspjeh – **jačanje kognitivnog modela** (ukazati kako pacijentovo gledanje na situaciju može utjecati na njegovo raspoloženje)

Ako klijent spomene problem, stavlja ga se na dnevni red.



2. Povezivanje s prethodnim susretom

Provjera razumijevanja prošlog susreta: „Želio bih povezati ovaj s prethodnim susretom, što ćemo raditi na svakom sljedećem susretu. Najprije mi recite što ste zapamtili na prošlom susretu? Što je bilo važno?“

Ako se pacijent ne može sjetiti važnih dijelova susreta ili svojih reakcija

– **RADNI LIST ZA POVEZIVANJE SUSRETA**

Ako je pacijent iznio nešto što mu je zasmatalo – staviti na dnevni red ili odmah porazgovarati o tome

Ako pacijent nije ništa zapamtio razlog tome leži u terapeutovom neuspjelom ohrabrivanju pacijenta da zapiše važne informacije

RADNI LIST ZA POVEZIVANJE SEANSI

1. O čemu važnom smo pričali na prošloj seansi? Što ste naučili? (1–3 rečenice)
2. Je li bilo nečega što vam je zasmetalo na prošloj seansi? Nešto o čemu nerado pričate?
3. Kakav je bio vaš tjedan? Kakvo vam je bilo raspoloženje u usporedbi s prijašnjim tjednima? (1–3 rečenice)
4. Je li se ovaj tjedan dogodilo nešto važno o čemu treba razgovarati? (1–3 rečenice)
5. Koje probleme želite staviti na dnevni red? (1–3 rečenice)
6. Koju ste domaću zadaću napravili ili niste napravili? Što ste naučili?

3. Sastavljanje dnevnog reda

Polako učimo pacijenta da postupno **preuzima odgovornost za sastavljanje dnevnog reda.**

„Sada bismo mogli sastaviti današnji dnevni red. Već smo spomenuli vaš X, Y, a ja bih želio razgovarati o tijeku napretka i nešto više o automatskim mislima. I naravno, želio bih pogledati domaću zadaću. **Ima li još nečega na čemu bi voljeli poraditi?**”

- Stavljaju se problemi za koje je pacijentu potrebna pomoć u rješavanju.
- Ako je previše točaka – **prioriteti!**

***Odstupanje od točki d. r. :** ako je pacijent uznemiren oko nečega, nova relevantna tema, poboljšanje raspoloženja, jačanje suradnje...

„Sally, vidim kako ste još uvijek uznemireni zbog ispita, ali nam vrijeme ističe. Biste li htjeli ostatak vremena provesti razgovarajući o tome, a da ostale točke odgodimo za sljedeći susret.”

4. Provjera domaće zadaće

Pacijenti koji rade d.z. – **bolji napredak!**
Pregledavanje d.z. **učvršćuje njeno izvođenje!**

*Kod iskusnijih terapeuta je
**integrirana u razgovor o temama s
dnevnog reda.**

U nekim situacijama se može
produljiti na cijeli susret jer dio d. z.
stavljamo na dnevni red npr.:

- ako je pacijent imao poteškoća u identifikaciji automatskih misli/obavljanju zadaće
- ima pitanja o brošuri koju je dobio za psihoedukaciju

5. Diskusija o problemima s dnevnog reda, zadavanje nove DZ i periodični zaključci -1/3

Dopušta se pacijentu odabir tema o kojima prvo želi razgovarati

– **preuzimanje odgovornosti**

„Pogledajmo dnevni red. Odakle po vašem mišljenju, treba krenuti?“

Kada terapeut procijeni da će **određena tema donijeti veći napredak** - **preuzima odluku.**

„Možemo li započeti s problemom pronalaska posla sa skraćanim radnim vremenom?“

5. Diskusija o problemima s dnevnog reda, zadavanje nove DZ i periodični zaključci -2/3

- ✓ Povezivanje teme sa ciljevima:

„To se uklapa u vaša dva terapijska cilja, zar ne –poboljšanje vaših ocjena i smanjenje anksioznosti vezane uz školu.”

- ✓ Jačanje kognitivnog modela:

„Jeste li se zaustavili i rekli sebi... Što ako položim ispit? Možda ću završiti semestar sasvim dobro.”

- ✓ Podučavanje o identifikaciji automatskih misli:

„Možete li sada zamisliti tu situaciju? 7:30 je, idete prema knjižnici... Što vam prolazi kroz glavu?”

- ✓ Osiguravanje olakšanja kod pacijenta kada odgovorimo na automatske misli - **vrednovanje**
- ✓ Građenje odnosa



5. Diskusija o problemima s dnevnog reda, zadavanje nove DZ i periodični zaključci -3/3

2 VRSTE SAŽIMANJA:

Kratko rezimiranje nakon završenog dijela susreta – jasna slika o onome što se što će se dalje raditi:

„Upravo smo završili razgovor o XY. Sada ćemo, ako se slažete, pogledati domaću zadaću koju ste napravili prošli tjedan.”

Sažimanje sadržaja pacijentovog izlaganja – provjeravanje shvaćanja i demonstracija kognitivnog modela

„Ako sam vas dobro razumio, bili ste zabrinuti glede pronalaženja posla sa skraćenim radnim vremenom, zatim ste pomislili –Nikad to neću uspjeti! –i ta vas je misao učinila tužnom te ste zatvorili novine, vratili se u krevet i plakali pola sata. Je li to točno?”

ZAMKA PARAFRAZIRANJA – misli i emocije postaju manje intenzivne kada se ne koristimo riječima pojedinaca; stvara se vjerovanje da terapeut ne razumije u potpunosti osobu

6. Završni sažetak i povratna informacija

Pokušati NE AKTIVIRATI NEGATIVNE MISLI koje su uznemiravajuće za pacijenta!

Razjašnjavaju se najvažnije stvari o kojima se razgovaralo – kasnije u terapiji, sam pacijent preuzima taj zadatak

„Ostalo nam je svega nekoliko minuta. Dopustite mi da ukratko ponovim o čemu smo danas razgovarali, zatim ću vas pitati o vašim dojmovima sa seanse.”

Ako postoji mogućnost da pacijent napušta susret bez jasne slike o tome što se radilo – **IZVJEŠĆE S TERAPIJE**



IZVJEŠĆE S TERAPIJE

1. Što ste danas radili, a važno je zapamtiti?
2. Koliko ste danas vjerovali svom terapeutu?
3. Je li bilo nečega što vam je na današnjoj terapiji zasmetalo? Ako jest, što?
4. Koliko ste od domaće zadaće za današnju terapiju napravili? Koliko je vjerojatno da ćete napraviti sljedeće zadaće?
5. O čemu biste željeli razgovarati na sljedećoj seansi?

TREĆI I OSTALI SURETI

DNEVNI RED

IDENTIFIKACIJA AUTOMATSKIH MISLI

DOMAĆE ZADAĆE

SAŽIMANJE

T
E
R
A
P
E
U
T



P
A
C
I
J
E
N
T

IDENTIFIKACIJA AUTOMATSKIH MISLI

DOMAĆE ZADAĆE

SAŽIMANJE

AUTOMATSKE MISLI



AUTOMATSKE MISLI I BAZIČNA VJEROVANJA

BIHEVIORALNE PROMJENE

NAGLAŠAVANJE PONAŠAJNE PROMJENE

PRIPREMA PACIJENTA NA ZAVRŠETAK

PREVENCIJA POVRATA SIMPTOMA

TERAPIJSKE BILJEŠKE

Pacijentično ime: Sully

Datum: 15. 3.

Seansa br. 7

Objektivni rezultati: Beckova skala depresivnosti = 18, Beckova skala
anksioznosti = 7 Skala beznađa = 9

Pacijentičin dnevni red:

Problem s radom iz engleskog

Terapeutovi ciljevi:

Nastaviti modificirati perfekcionističko mišljenje

Šmanjiti anksioznost i izbjogavanje vezano za sudjelovanje u razredu.

Najvažnije na seansi:

1. Osjećaj manje depresivnosti i anksioznosti ovaj tjedan
2. (Situacija / problem) (Automatska misao) (Emocija)
Rad iz engleskog za sutra → Nije dovoljno dobar → Anksioznost.
Intervencija – Disfunkcionalni zapis misli – primijenjen
Posljedica – Anksioznost (reducirana)
3. Staro vjerovanje: Ako ne dobijem 5, to znači da nemam ono što je
potrebno za uspjeh
90% (stupanj vjerovanja)
Intervencija: Šavjet Doni (prijateljici)
Posljedica: 80% (ponovno procijenjen stupanj vjerovanja)
Intervencija 2: Racionalno-emocionalno igranje uloga
Posljedica: 60% (ponovno procijenjen stupanj vjerovanja)
Novo vjerovanje: Da bih bila uspješna sada ili u budućnosti, ne moram
imati sve petice. 80% (stupanj vjerovanja)
4. Kartice suočavanja o postavljanju pitanja nakon predavanja.

Domaća zadaća: (Ako je pacijent napisao domaću zadaću na samokopirnom papiru, priložite je bez prepisivanja)

ZDM Čitati bilješke s terapije i razmisli o starom i novom vjerovanju o uspjehu.

Čitati kartice suočavanja tri puta dnevno i po potrebi: pitati jedno ili dva pitanja nakon predavanja.

Potrošiti još malo vremena za dotjerivanje rada iz engleskog.

Sljedeća seansa ili buduće seanse:

Vidjeti kako perfekcionizam utječe na druge dijelove života.

Problemi o kojima se razgovaralo
Disfunkcionalne misli i vjerovanja +
stupanj vjerovanja
Izvedene intervencije + uspjeh
Nove restrukturirane misli + stupanj
vjerovanja



Zadržati primjerak lista na koji je
pacijent radio svoje bilješke